ഇതിന്റെ ഉപയോഗം നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. ഇ.കെ. നായനാർ: ആലോചിക്കാവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. സി.കെ. രാജേന്ദ്രൻ: സർ, കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുള്ളതായി പറയപ്പെടുന്ന കരടു വിജ്ഞാപനത്തിൽ ക്യാരിബാഗുകളെ സംബന്ധിച്ചുൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ എന്തെല്ലാമെന്ന് വിശദീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. ഇ.കെ. നായനാർ: ക്യാരിബാഗുകൾക്ക് 25 മൈക്രോ ഘനം വേണമെന്ന് കേന്ദ്ര സർക്കാർ പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുള്ള കരടുവിജ്ഞാപനത്തിൽ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. കെ.സി. ജോസഫ്: സർ, നഗരങ്ങളിൽ പ്ലാസ്റ്റിക് ക്യാരിബാഗ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള വേസ്റ്റ് ഡിസ്പോസൽ ഇപ്പോൾ വലിയ പ്രശ്നമായി മാറിയിരിക്കുകയാണ്. ചില നഗരസഭകൾ മുൻകൈയെടുത്തുകൊണ്ട് അതിനുവേണ്ടി പദ്ധതികൾ നടപ്പാക്കുന്നുണ്ട്. അങ്ങനെയുള്ള നഗരസഭകൾക്കും പഞ്ചായത്തുകൾക്കും ഗവൺമെന്റ് ആവശ്യമായ സാമ്പത്തിക സഹായവും പിൻബലവും കൊടുത്തുകൊണ്ട് നഗരത്തിലെ വേസ്റ്റ് ഡിസ്പോസലിന് ഒരു പ്രത്യേക പദ്ധതി ഉണ്ടാക്കുമോ?

ശ്രീ. ഇ.കെ. നായനാർ: ചോദ്യം ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതല്ല. നഗരത്തിലെ വേസ്റ്റിനെ സംബന്ധിച്ചാണ് ചോദ്യം. നിങ്ങളുടെ ഈ ചോദ്യം ഇവിടത്തെ മേയറുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്താം.

ശ്രീ. കെ.പി. രാജേന്ദ്രൻ: സർ, ഏറ്റവും സൗകര്യപ്രദമായി ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയുന്നതാണ് പ്ലാസ്റ്റിക് ബാഗുകൾ എന്നതുകൊണ്ട് ജനങ്ങളെ പെട്ടെന്ന് ഇതിന്റെ ഉപയോഗത്തിൽ നിന്നും മാറ്റിയെടുക്കാൻ കഴിയുകയില്ല. അതിനുപകരം സാധനങ്ങൾ വാങ്ങിക്കൊണ്ടുവരാൻ കഴിയുന്ന വിധത്തിൽ വിലകുറഞ്ഞ തുണികൊണ്ടുള്ള സഞ്ചികൾ, വടക്കൻ കേരളത്തിൽ കിട്ടുന്ന കവുങ്ങിന്റെ പാള കൊണ്ട് ഉണ്ടാക്കാവുന്ന പാത്രങ്ങൾ എന്നിവ ഉണ്ടാക്കാനുള്ള നടപടി എടുക്കാൻ കഴിയുമോ; അത്തരം നടപടികൾ ഉണ്ടായാലേ ഇതിന്റെ നിരോധനം ഫലപ്രദമായി എത്തിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ, അതിനെക്കുറിച്ച് ഗവൺമെന്റ് ആലോചിക്കുമോ?

ശ്രീ. ഇ.കെ. നായനാർ: തീർച്ചയായും ആലോചിക്കാം.

മി. സ്പീക്കർ: ചോദ്യം 491.

ക്ഷയരോഗ നിവാരണം

3 (*491) ശ്രീ. എ. അലി ഹസ്സൻ :
ശ്രീ. പി.കെ. കുമാരൻ:
ശ്രീ. പി. രാഘവൻ :
ശ്രീ. ജോൺ ഫെർണാണ്ടസ് :
ശ്രീ. എം. നാരായണൻ(കുഴൽമന്ദം) : താഴെകാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും സ്പോർട്സും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്ത് ക്ഷയരോഗ നിവാരണത്തിന് നിലവിലുള്ള ഊർജ്ജിത പരിപാടികൾ എന്തെല്ലാമെന്ന് വെളിപ്പെടുത്തുമോ;

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

(ബി) സംസ്ഥാനത്ത് ഇപ്പോൾ ബ്ലോക്കുതലത്തിലോ, പഞ്ചായത്ത് തലത്തിലോ ഇതിനായി എന്തെങ്കിലും സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തുവാൻ ഉദ്ദേശമുണ്ടോ; എങ്കിൽ വിശദാംശം വെളിപ്പെടുത്തുമോ;

(സി) ക്ഷയരോഗ നിവാരണ പ്രവർത്തകർക്ക് പ്രത്യേക പരിശീലനം നൽകുവാൻ പരിപാടിയുണ്ടോ; എങ്കിൽ പരിശീലനം നൽകുന്നതിന് നടപടി തുടങ്ങിയിട്ടുണ്ടോ; വിശദാംശം വെളിപ്പെടുത്തുമോ;

(ഡി) ഇല്ലെങ്കിൽ ഇക്കാര്യത്തിൽ അടിയന്തിര നടപടി കൈകൊള്ളുന്നതിന് തയ്യാറാകുമോ;

(ഇ) സംസ്ഥാനത്ത് ക്ഷയരോഗ നിവാരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കുറ്റമറ്റതാക്കാൻ എന്തെല്ലാം നടപടികളാണ് സ്വീകരിക്കാനുദ്ദേശിക്കുന്നതെന്ന് വെളിപ്പെടുത്തുമോ;

(എഫ്) ക്ഷയരോഗ നിവാരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആധുനികവൽക്കരിക്കാൻ എന്തെങ്കിലും നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ടോ; എങ്കിൽ വിശദാംശം വെളിപ്പെടുത്തുമോ?

ആരോഗ്യവും സ്പോർട്സും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്) : സർ,

(എ) & (ബി) കേരളത്തിൽ 1962 മുതൽ ദേശീയ ക്ഷയരോഗ നിയന്ത്രണ പരിപാടി നടപ്പാക്കിയിരുന്നു. ക്ഷയരോഗ നിയന്ത്രണം കൂടുതൽ ഊർജ്ജിതമാക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി പരിഷ്കരിച്ച ക്ഷയരോഗ നിർമ്മാർജ്ജന പരിപാടി നടപ്പാക്കാൻ തീരുമാനിക്കുകയുണ്ടായി. ഇൻഡ്യയിൽ 102 ജില്ലകളിൽ മാത്രം നടപ്പാക്കുന്ന ഈ പരിപാടിയിൽ കേരളത്തിലെ എല്ലാ ജില്ലകളെയും ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. കഫം പരിശോധനയിലൂടെ രോഗം കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിന് കൂടുതൽ ഊന്നൽ നൽകുന്നതിനായി പ്രത്യേക പരിശീലനം സിദ്ധിച്ച ഡോക്ടർമാർ, ലബോറട്ടറി ടെക്നിഷ്യൻമാർ എന്നിവർ ഈ പരിപാടി ആദ്യഘട്ടത്തിൽ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുള്ള ഏഴു ജില്ലകളിലെ താലൂക്കാശുപത്രി, ബ്ലോക്കുതല പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രം എന്നിവയിൽ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു. കൂടാതെ രോഗം കണ്ടുപിടിച്ചാൽ ചികിത്സാ കാലാവധി ആറു മാസമായി ചുരുക്കുകയും ഇതിന്റെ മേൽനോട്ടത്തിനും മോണിറ്ററിംഗിനും പ്രത്യേകം പരിശീലനം നേടിയ ട്രീറ്റ്മെന്റ് ഓർഗനൈസേഴ്സ് താലൂക്ക് തലത്തിൽ പ്രവർത്തിച്ചുവരികയും ചെയ്തു. ഇവരുടെ പ്രവർത്തനം പഞ്ചായത്തുതലത്തിലും വ്യാപിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്.

(സി) & (ഡി) സംസ്ഥാനത്ത് ഈ പരിപാടി നടപ്പിലാക്കിവരുന്ന ഏഴു ജില്ലകളിലും ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ ജീവനക്കാർക്കും പരിശീലനം നൽകി കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഇനി പുതുതായി ഈ പരിപാടി നടപ്പാക്കാനുദ്ദേശിക്കുന്ന അഞ്ച് ജില്ലകളിലേക്ക് ആവശ്യമുള്ള ജീവനക്കാർക്കും സംസ്ഥാന തലത്തിലും ജില്ലാ തലത്തിലും പരിശീലനം നൽകിവരുന്നു.

(ഇ) സംസ്ഥാന തലത്തിലും ജില്ലാതലത്തിലും ടി.ബി. സൊസൈറ്റികൾ രൂപീകരിച്ച് പ്രവർത്തനം കൂടുതൽ സുഗമമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. പ്രവർത്തനം ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിനായി സംസ്ഥാന ടി.ബി ഓഫീസറുടെ തസ്തിക സൃഷ്ടിക്കുകയും കൂടാതെ മറ്റാവശ്യ തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കുകയും ആധുനിക ഉപകരണങ്ങൾ സജ്ജമാക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. മരുന്നിന്റെ വിതരണവും ഉപയോഗവും കൃത്യമായി നടപ്പാക്കുന്നു എന്നുറപ്പുവരുത്താൻ പഞ്ചായത്തു തലത്തിലെ ജനപ്രതിനിധികളുടെ സഹകരണം ഉറപ്പാക്കാൻ വേണ്ട

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു. ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ സഹായത്തോടെ പരിപാടി നടപ്പാക്കുന്ന ജില്ലകൾ സന്ദർശിച്ച് പ്രവർത്തനം പരിശോധിക്കുന്നതിന് രണ്ടു കൺസൾട്ടന്റുമാരെ നിയോഗിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ ജില്ലാതല ടി.ബി. ഉദ്യോഗസ്ഥൻമാരുടെ യോഗം മൂന്നു മാസത്തിലൊരിക്കൽ വിളിച്ചുകൂട്ടുകയും പുരോഗതി വിശകലനം ചെയ്യുകയും ചെയ്തുവരുന്നു. അങ്ങനെ സംസ്ഥാനമൊട്ടാകെ കുറ്റമറ്റരീതിയിൽ ഈ പരിപാടി നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് ഉദ്ദേശിക്കുന്നു.

(എഫ്) താഴെപ്പറയുന്ന നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു.

(1) ശക്തമായ മരുന്നുകൾ നിശ്ചിത ഇടവേളകളിൽ നിശ്ചിത കാലയളവിലേക്ക് നൽകുന്ന DOTS എന്നറിയപ്പെടുന്ന ആധുനിക ചികിത്സാ സംവിധാനമാണ് പരിഷ്ക്കരിച്ച് ക്ഷയരോഗ നിയന്ത്രണ പരിപാടിയനുസരിച്ച് നടപ്പാക്കി വരുന്നത്.

2. താലൂക്കുതലത്തിലുള്ള ഫീൽഡ് ജീവനക്കാർക്ക് (എസ്.ടി.എസ്/ എസ്.ടി.എൻ.എസ്) ഇരുചക്രവാഹനങ്ങൾ നൽകികഴിഞ്ഞു.

3. വിവരശേഖരണത്തിന് കമ്പ്യൂട്ടറും ആശയവിനിമയത്തിന് ഫാക്സ് മെഷീനും തലസ്ഥാനത്ത് സ്ഥാപിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നു.

4. പുതിയ പരിപാടിയുടെ പ്രവർത്തനം വിലയിരുത്തുവാൻ തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ എപ്പിഡെമിക്കോളജിക്കൽ സെല്ലിനെ ഏർപ്പെടുത്തുവാൻ ഉദ്ദേശമുണ്ട്.

ശ്രീ. എ. അലി ഹസ്സൻ: സർ, ആരോഗ്യ പരിപാലന രംഗത്ത് അസൂയാവഹമായ സ്ഥാനമാണ് കേരളത്തിന് കൈവരിക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. അതിന്റെ ഭാഗമെന്നുള്ള നിലയ്ക്ക് ടി.ബി. പോലുള്ള അസുഖങ്ങളും നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. തിരുവനന്തപുരത്തു പ്രവർത്തിക്കുന്ന ടി.ബി. സാനിറ്റോറിയം ഏറ്റവും കൂടുതൽ പങ്ക് വഹിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതുപോലുള്ള സാനിറ്റോറിയം കേരളത്തിൽ എത്രയെണ്ണമുണ്ട്; അത് എവിടെയൊക്കെയാണ്; കൂടുതൽ എണ്ണം സ്ഥാപിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ എന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് വ്യക്തമാക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: സർ, സാനിറ്റോറിയം എന്ന ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം ഇപ്പോൾ ഗൗരവമായി പരിഗണിക്കപ്പെടുന്ന സിസ്റ്റമല്ല. പ്രത്യേകിച്ച് പുതിയ സമ്പ്രദായത്തിൽ ഉള്ള കോംപ്രഹെൻസീവ് ഡിവൈസ്ഡ് സ്കീം വന്നപ്പോൾ സ്വാഭാവികമായും അതിന് മുന്തിയ പരിഗണന കൊടുക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ളത് തിരുവനന്തപുരം ടി.ബി. സാനിറ്റോറിയം, തൃശ്ശൂരിൽ മുളങ്കുന്നത്തുകാവിൽ ഉണ്ടായിരുന്ന ടി.ബി. സാനിറ്റോറിയം, പരിയാരത്ത് ഉണ്ടായിരുന്ന ടി.ബി. സാനിറ്റോറിയം എന്നിവയാണ്. മുളങ്കുന്നത്തുകാവിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് തുടങ്ങിയപ്പോൾ ആ ടി.ബി. സാനിറ്റോറിയം പ്രവർത്തിച്ചിരുന്ന സ്ഥലമാണ് കൊടുത്തത്. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ 75 കിടക്കകൾ അതിനായി മാറ്റിവയ്ക്കാൻ ഹൈക്കോടതി ഉത്തരവുണ്ടായി. അതേസമയം പുതിയ സാനിറ്റോറിയങ്ങൾ രൂപീകരിച്ചില്ലെങ്കിലും കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ടി.ബി. ആന്റ് ചെസ്റ്റ് ഡിസീസസ് എന്ന രീതിയിൽ ആധുനിക സംവിധാനങ്ങളോടുകൂടിയ ഒരു പ്രത്യേക സംവിധാനം കഴിഞ്ഞ മൂന്നുവർഷം മുമ്പ് പ്രവർത്തനം തുടങ്ങുകയുണ്ടായി. ആ സ്ഥാപനങ്ങൾ മെച്ചപ്പെട്ട രീതിയിലാണ് പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നത് എന്നാണ് അറിവ്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. എ. അലിഹസ്സൻ: ക്ഷയരോഗ ബാധിതർക്ക് നൽകി വരുന്ന ചികിത്സാ സഹായതുക എത്ര കാലത്തേയ്ക്കാണെന്നും ആ തുക വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ടോയെന്നും വ്യക്തമാക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: ഇവിടെ ക്ഷയരോഗികൾക്ക് മരുന്ന് എത്തിക്കാനുള്ള സ്കീമാണ് പറഞ്ഞത്. ക്ഷയരോഗികൾക്ക് പെൻഷൻ തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഇപ്പോൾ ഗവൺമെന്റ് കൊടുക്കുന്ന സിസ്റ്റം തുടരുകയാണ്.

ശ്രീ. പി.കെ കുമാരൻ: സർ, നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ടി.ബി. പോലുള്ള രോഗങ്ങൾ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിന് ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഒട്ടേറെ നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. കുഞ്ഞുങ്ങളെ പ്രസവിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ ഉടൻ തന്നെ ബി.സി.ജി തുടങ്ങിയ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പുകൾ നടത്താറുണ്ട്. അങ്ങനെ വിശദമായ നിലയിലുള്ള പ്രതിരോധ നടപടികൾ ഉണ്ടെങ്കിൽപ്പോലും നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പലപ്പോഴും മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയുന്നത് ടി.ബി. രോഗികളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിച്ചുവരുന്നതായിട്ടാണ്. അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇതെക്കുറിച്ച് ഒരു സർവേ നടത്തി ടി.ബി രോഗികൾക്ക് പ്രത്യേക ചികിത്സ നൽകുന്നതിനും കുറച്ചുകൂടി ശാസ്ത്രീയമായ നിലയിൽ നിവാരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുക്കാനും ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: ടി.ബി. രോഗികളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിച്ചുവരുന്നു എന്നു പറയുന്നത് ശരിയല്ല. മുൻകാലങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ടി.ബി. രോഗികൾ ഉണ്ടായാൽ അത് ശ്രദ്ധയിൽ വരികയും ചികിത്സ ലഭിക്കുകയും കണക്കുകളിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു എന്നതാണ് ഈ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ ഫലമായി വന്നിട്ടുള്ള മാറ്റം. ഇൻഡ്യയിൽ ഉള്ള 12 ലക്ഷത്തോളം ടി.ബി. രോഗികളിൽ കേരളത്തിൽ 40,000 ഉണ്ടെന്നാണ് കണക്കാക്കിയിരിക്കുന്നത്. 14 ജില്ലകളിലായിട്ട് ഉൾക്കൊള്ളുന്ന 40,000 ടി.ബി. രോഗികൾക്ക് പുതിയ പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി ആറു മാസത്തിനുള്ളിൽ മരുന്നു കൊടുത്ത് പൂർണ്ണമായും ചികിത്സയ്ക്ക് പ്രാപ്തമാക്കുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് നടക്കുന്നത്. ഇപ്പോൾ ഏഴു ജില്ലകളിൽ നടപ്പിലാക്കി കഴിഞ്ഞു. അഞ്ച് ജില്ലകളിൽ ഇക്കൊല്ലം തുടങ്ങുകയാണ്. രണ്ടു ജില്ലകളിൽ അനുവാദം കിട്ടിയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ തുടങ്ങാൻ കഴിയും. അങ്ങനെ 14 ജില്ലകളിലും പുതിയ പദ്ധതി പൂർത്തീകരിച്ചുവരുമ്പോൾ ക്ഷയരോഗികളുടെ എണ്ണത്തിൽ കുറവ് ഉണ്ടാകുമെന്നാണ് ഗവൺമെന്റ് കരുതുന്നത്.

ശ്രീ. പി.കെ. കുമാരൻ: സർ, ഇപ്പോൾ ഇതിന്റെ പരിശോധനാ സമ്പ്രദായം താലൂക്ക് തല ആശുപത്രി മുതൽ മുകളിലോട്ടാണ്. സാനിറ്റോറിയം, ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ, താലൂക്ക്തല ആശുപത്രികൾ അവിടെയൊക്കെ ആണ് ടി.ബി. രോഗം ഉണ്ടോ ഇല്ലയോയെന്ന് പരിശോധിക്കാനുള്ള സംവിധാനമുള്ളത്. അത് കുറെകൂടി വ്യാപകമായി റൂറൽ മേഖലകളിൽ ഇതിന്റെ സൗകര്യം കിട്ടുന്നതിനുവേണ്ടി പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിലടക്കം ഈ രോഗം ഉണ്ടോ ഇല്ലയോയെന്ന് പരിശോധിക്കുന്നതിനുള്ള ശാസ്ത്രീയമായ സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്താൻ ഗവൺമെന്റ് ആലോചിക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: ഇപ്പോൾത്തന്നെ ബ്ലോക്കുതല പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽവരെ ഈ പദ്ധതികൾ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഒരു ലക്ഷം പേർക്ക് ഒരു മൈക്രോസ്കോപ്പിക് സൗകര്യം ഉണ്ടാക്കണമെന്നാണ് കണക്ക്. അത് ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കാനുള്ള ശ്രമത്തിലാണ്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. പി. രാഘവൻ: സർ, കഫം പരിശോധിച്ചിട്ടാണല്ലോ രോഗം നിർണ്ണയിക്കുന്നത്. കഫം പരിശോധിക്കുന്നതിന് മൈക്രോസ്കോപ്പിക്കൽ ഉപകരണങ്ങൾ കേരളത്തിൽ എത്രയുണ്ട്; ഇത് എവിടെയെല്ലാമാണ് ഉള്ളത് എന്നു വ്യക്തമാക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: പൂർണ്ണമായ കണക്ക് എന്റെ പക്കൽ ഇല്ല. ഒരു ലക്ഷം പേർക്ക് ഒരു മൈക്രോസ്കോപ്പിക് സൗകര്യം വേണമെന്നുള്ളതാണ് ലക്ഷ്യം. ആ ലക്ഷ്യം വച്ചാണ് ബ്ലോക്കുതലത്തിലുള്ള ശ്രമങ്ങൾ നടത്തുന്നത്. 14 ജില്ലകളിലും നടപ്പിലാക്കി വരുമ്പോൾ ഇതെല്ലാം പൂർത്തിയാക്കാൻ കഴിയും.

ശ്രീ. പി. രാഘവൻ: (സി) ആന്റ് (ഡി) ഉത്തരത്തിൽ ഏഴ് ജില്ലകളിലാണ് ഈ പരിപാടി നടപ്പിലാക്കി വരുന്നത് എന്ന് അങ്ങ് പറയുകയുണ്ടായി. ഇത് ഏതെല്ലാം ജില്ലകളിലാണ് എന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ; അടുത്ത കൊല്ലം ഏതെല്ലാം ജില്ലകളിലാണ് നടപ്പിലാക്കാൻ പോകുന്നത്; ആ ജില്ലകൾ ഏതെല്ലാമാണെന്ന് പറയാമോ?

ശ്രീ. എ.സി ഷൺമുഖദാസ്: ഇപ്പോൾ ഏഴ് ജില്ലകളിലാണ് നടപ്പിലാക്കിയിരിക്കുന്നത്. താലൂക്ക് പ്രോജക്ടായി ആദ്യം പത്തനംതിട്ടയിൽ തുടങ്ങി. പിന്നീട് തിരുവനന്തപുരം, കോട്ടയം, തൃശ്ശൂർ, മലപ്പുറം, വയനാട്, കണ്ണൂർ എന്നീ ജില്ലകളിലും, രണ്ടാം ഘട്ടം ഈ വർഷം നടപ്പിലാക്കുന്നത് കൊല്ലം, എറണാകുളം, പാലക്കാട്, കോഴിക്കോട്, കാസർഗോഡ് ജില്ലകളിലും. അടുത്ത വർഷം ആലപ്പുഴ, ഇടുക്കി ജില്ലകളിലുമാണ് ആരംഭിക്കുന്നത്. ഇതാണ് കണക്ക്.

ശ്രീ. ജോൺ ഫെർണാണ്ടസ്: ക്ഷയരോഗ നിവാരണത്തിനുള്ള നവീകൃത ദേശീയ പദ്ധതി പ്രകാരം ലോക ബാങ്ക് എത്ര കോടി രൂപ ഏതെല്ലാം വ്യവസ്ഥകളിൽ എത്ര വർഷത്തേക്ക് നമുക്ക് തരുന്നുണ്ട്; അത് കേരളത്തിൽ ഏതേത് ജില്ലകളിലാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നതെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: 102 ജില്ലകൾ മാത്രമേ ഇൻഡ്യയിൽ എടുത്തിട്ടുള്ളൂ. അതിൽ നമ്മുടെ 14 ജില്ലകൾ മാത്രമേ എടുത്തിട്ടുള്ളൂ. അതിന് ആവശ്യമായ മരുന്ന് തരുന്നുണ്ട്. അവരുടെ സഹായം മുഴുവനും കിട്ടുന്നുണ്ട്.

ശ്രീ. ജോൺ ഫെർണാണ്ടസ്: ക്ഷയരോഗ നിവാരണ പദ്ധതികൾ പ്രയോജനപ്പെടുന്നുണ്ടെങ്കിലും കുട്ടികൾക്ക് ഈ അസുഖം വർദ്ധിച്ചു വരുന്നതായി കാണുന്നു. ഇത് സംബന്ധിച്ച് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള പഠനം നടത്തിയിട്ടുണ്ടോ; ഇത് കുട്ടികളിൽ എന്തുകൊണ്ട് ഉണ്ടാകുന്നു; അതിന് എന്തെങ്കിലും പരിഹാരം കാണാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: ഇതിനെ സംബന്ധിച്ച് കിട്ടിയ റിപ്പോർട്ടിൽ 5 വയസ്സു വരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് 4.1%, 10 വയസ്സുവരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് 6.3%, 14 വയസ്സുവരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് 7.2%, ഇത് പൂർണ്ണമായി ക്ഷയരോഗമാണെന്ന് പറയാൻ കഴിയുകയില്ല, ഇൻഫെക്ഷൻ റേറ്റ് വച്ചാണ് കണക്കാക്കുന്നത്. മറിച്ചും റിപ്പോർട്ടുണ്ട്. ഏതായാലും ഇത് സംബന്ധിച്ച് ഗവൺമെന്റ് പരിശോധിക്കുന്നതാണ്. കുട്ടികളുടെ ചികിത്സയ്ക്ക് വേണ്ടിയുള്ള എല്ലാ സംവിധാനങ്ങളും പരമാവധി ചെയ്യുന്നതാണ്. നമ്മുടെ ടി.ബി. ക്ലിനിക്കുകളിൽ മരുന്നും മറ്റു സംവിധാനങ്ങളും ഉണ്ട്. എസ്.എ.ടി. പോലുള്ള ചില ആശുപത്രികൾക്ക് ഇതിനുള്ള സൗകര്യങ്ങളും ഉണ്ട്.

ശ്രീ. എം. നാരായണൻ (കുഴൽമന്ദം): ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടേയും കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റേയും ഒക്കെ പ്രത്യേക പദ്ധതിയായ ഈ പരിപാടി

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പാക്കുമ്പോൾ അത് നടപ്പിലാക്കേണ്ട ഡോക്ടർമാർക്ക് വല്ല പ്രത്യേക പരിശീലനവും നടത്താൻ കഴിയുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: ഇത്തരം കാര്യങ്ങൾക്ക് എല്ലാ പരിശീലന സൗകര്യങ്ങളും ഉണ്ട്. ഞങ്ങൾ മാസത്തിലൊരിക്കൽ ഓരോ ജില്ലയിലെ ഡി. എം.ഒമാരുടെ കോൺഫറൻസിൽ ഇക്കാര്യം വിലയിരുത്താറുണ്ട്.

ശ്രീ. എം. നാരായണൻ (കുഴൽമന്ദം): ടി.ബി.ചികിത്സയ്ക്ക് ഐഡന്റിഫൈ ചെയ്യുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള എക്സ്റേ മെഷീൻ പല ആശുപത്രികളിലും തകരാറായി കിടക്കുകയാണ് എന്ന് ഡോക്ടർമാർ പറയുന്നു. ഇത് നന്നാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ഗവൺമെന്റ് പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: ഇത്തരം മെഷീൻ താഴെ ലെവലിൽ വന്നത് ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷമാണ്. ആദ്യം താലൂക്ക് ലെവലിൽ മാത്രമേ ഉണ്ടായിരുന്നുള്ളൂ. അതിനുശേഷം ചില പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ തുടങ്ങി. നാട്ടുകാരുടെ സഹകരണം കൂടിയുണ്ടെങ്കിൽ കിട്ടാവുന്നത്ര താഴെ ലെവലിൽ കിട്ടാൻ ശ്രമിക്കും. അതേസമയം ഒരു എക്സ്റേ യൂണിറ്റിൽ മെയിന്റനൻസ് ആവശ്യമായി വരുമ്പോൾ അതിന് വലിയ കാലതാമസം ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. ഇതിനുവേണ്ടി കോട്ടയം കേന്ദ്രീകരിച്ചുകൊണ്ട് ഒരു മെഡിക്കൽ എക്യൂപ്മെന്റ് മെയിന്റനൻസ് ക്യാമ്പ് തന്നെ നടത്തി. ആ ക്യാമ്പിനെ സംബന്ധിച്ച് പഠനം നടത്തുകയാണ്. ആ ക്യാമ്പ് നല്ല രീതിയിലായില്ല എന്ന് പരാതി വന്നു. അതുകൊണ്ടാണ് ആ ക്യാമ്പുമായി മുന്നോട്ടു പോകാത്തത്. പരമാവധി അതിന് ആവശ്യമായ മെയിന്റനൻസ് സൗകര്യം ഉണ്ടാക്കുന്ന കാര്യം ഗവൺമെന്റ് ആലോചിക്കുന്നതാണ്.

ഡോ. എം.എ. കുട്ടപ്പൻ: ട്യൂബർക്കുലോസിസിന്റെ സിസ്റ്റർ ഡിസീസായ ലെപ്രസി പൂർണ്ണമായി കണ്ടുപിടിക്കാൻവേണ്ടി ഒരു മാസ് സർവ്വേ നടത്തുന്നുണ്ട്. പക്ഷേ ട്യൂബർക്കുലോസിസിന്റെ കാര്യത്തിൽ രോഗികൾ ഹോസ്പിറ്റലിൽ എത്തണം. ലെപ്രസിയുടെ കാര്യത്തിൽ നമ്മൾ ചെയ്യുന്നതു പോലെ കേരളത്തിൽ മുഴുവൻ ട്യൂബർക്കുലോസിസ് ഉള്ളവരെയും കണ്ടുപിടിക്കാൻവേണ്ടി ഒരു മാസ് സർവേ കൂടി നടത്തി ഇത് നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യാൻ ഗവൺമെന്റ് മുൻകൈ എടുക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: ഈ സ്കീമിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ആ തരത്തിൽ ഒരു മാസ് സർവ്വേ നടത്തുന്നത് പരിശോധിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. ടി.കെ. ബാലൻ: വടക്കേ മലബാറിൽ വിവിധ മേഖലകളിലായി ഒരു ലക്ഷത്തോളം ബീഡി തൊഴിലാളികൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. കൂടുതൽ ബീഡി തൊഴിലാളികളും മലപ്പുറം ജില്ലയിലാണ്. കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് ഏതാനും വർഷം മുമ്പ് മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ ബീഡി തൊഴിലാളികളുടെ ഇടയിൽ നടത്തിയിട്ടുള്ള സർവ്വേ പ്രകാരം 60% ബീഡി തൊഴിലാളികൾക്ക് ടി.ബി. യുടെ പ്രൈമറി റീസൺസ് കണ്ടുവെന്നാണ് അറിയുന്നത്. ഏതാനും വർഷം മുമ്പ് കണ്ണൂരിൽ തന്നെ സിസ്സ് ഗവൺമെന്റിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ ഒരു മാസ് എക്സ്റേ സ്കീം ഉണ്ടായിരുന്നു. അത് വേണ്ടത്ര വിജയിച്ചില്ല. അതുകൊണ്ട് ബീഡി തൊഴിലാളികളുടെ ഇടയിൽ ട്യൂബർക്കുലോസിസ് കണ്ടുപിടിക്കാൻ വേണ്ടിയുള്ള മാസ് എക്സ്റേ സ്കീമുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തി ഒരു സ്കീം നടപ്പാക്കുന്നതിന് ഗവൺമെന്റ് ആലോചിക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: മലപ്പുറം, കണ്ണൂർ ജില്ലകളിൽ കഴിയുന്നത്ര സൗകര്യം ഉണ്ടാക്കാൻ ശ്രമിച്ചിട്ടുണ്ട്. നാട്ടുകാരുടെ സഹകരണം

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

വേണം എന്നായിരുന്നു വ്യവസ്ഥ. എക്സ്റേയൊക്കെ വേണ്ട രീതിയിൽ പ്രവർത്തിക്കാതെ മാറ്റിക്കൊണ്ടു പോകുന്ന സാഹചര്യം മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ ചില സ്ഥലത്തുണ്ടായി. ഇപ്പോൾ പരമാവധി ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്ത് മുൻകൈ എടുക്കുന്നതുകൊണ്ട് ഈ സംവിധാനം മെച്ചപ്പെടുത്താൻ ശ്രമിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. തേറമ്പിൽ രാമകൃഷ്ണൻ: ടി.ബി. സ്പെഷ്യലൈസ്ഡ് സെന്റർ സാനിറ്റോറിയങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനം പൊതുവെ കുറഞ്ഞു വന്ന സാഹചര്യത്തിൽ എല്ലാ താലൂക്കാശുപത്രികളിലും ടി.ബി സ്പെഷ്യലിസ്റ്റിന്റെ പോസ്റ്റ് നിർബന്ധമായി ഉണ്ടാക്കി അവിടെ നിയോഗിക്കാൻ തീരുമാനമെടുക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: ഡിസ്ട്രിക്ട് ടി.ബി. ക്ലിനിക്കുകളെ സഹായിക്കാൻ ടി.ബി. അസോസിയേഷനുകൾ തൃശ്ശൂർ ജില്ലയിൽ നന്നായി പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ക്ലിനിക്കുകളിൽ ടി.ബി. സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകൾ ഉണ്ട്. താലൂക്കാശുപത്രികളിൽ കഴിയുന്നത്ര തസ്തിക ഉണ്ടാക്കുന്നതിനും അത് നികത്തുന്നതിനും ശ്രമിക്കാം.

ശ്രീ. പി. വിശ്വൻ: സർ, ടി.ബി. രോഗം കുറഞ്ഞു വരുന്നതായി ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞു. എന്നാൽ കേരളത്തിൽ കുട്ടികൾക്കു മുതൽ മുതിർന്നവർക്കുവരെ ആസ്ത്മ രോഗം കൂടി വരുകയാണ്. ടി.ബി.രോഗം കുറയുകയും ആസ്ത്മ രോഗം വർദ്ധിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ ഇതുമായുള്ള ബന്ധത്തെക്കുറിച്ച് ഒരു വിശദമായ ഗവേഷണത്തിന് സർക്കാർ എന്തെങ്കിലും സംവിധാനമെടുക്കുമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: അങ്ങ് ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചത് പുതിയ നിർദ്ദേശമാണ്. ആ നിർദ്ദേശം ഗവൺമെന്റ് പരിശോധിക്കാം.

ശ്രീ. കെ.എ. ചന്ദ്രൻ: ടി.ബി. സാനിറ്റോറിയത്തിലും ജില്ലാ ആശുപത്രിയിലെ ടി.ബി. വാർഡിലും കിടത്തി ചികിത്സിക്കുന്ന ക്ഷയരോഗികളും കുഷ്ഠരോഗികളും അനുസരണയില്ലാതെ അവരുടെ കോഴ്സ് പൂർത്തിയാക്കുന്നതിനുമുമ്പ് തെരുവിലേക്ക് ഇറങ്ങുകയും ഭിക്ഷാടനം നടത്തുകയും ചെയ്യുന്ന ഒരു സ്ഥിതിവിശേഷം ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; അത് രോഗികൾക്കും അതിലുപരി രോഗം ഇല്ലാത്ത ആളുകൾക്കും രോഗം പകരുന്നതിന് സഹായകരമാണെന്ന് ഗവൺമെന്റ് മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുണ്ടോ; അതിന്റെ പ്രതിവിധി എന്താണ് നിർദ്ദേശിക്കുന്നതെന്ന് പറയാമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: ടി.ബി. രോഗം അങ്ങനെ ഭയപ്പെടേണ്ട കാര്യമില്ല. പക്ഷേ സ്വാഭാവികമായും ഇത്തരത്തിൽ പരാതികൾ ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. ലെപ്രസിയാണെങ്കിൽ പേഷ്യന്റ് എംപ്ലോയീസ് സൊസൈറ്റി ഉണ്ടാക്കിക്കൊണ്ട് അങ്ങനെ പുറത്തുപോയി ജോലി ചെയ്യാൻ കഴിയാത്തവർക്ക് അവിടെ തന്നെ ജോലി കൊടുക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള ഒരു സിസ്റ്റമുണ്ട്. ടി.ബി.യെ സംബന്ധിച്ച് ആറു മാസക്കാലം തുടർച്ചയായി മരുന്ന് ഉപയോഗിക്കുമെന്ന് ഉറപ്പു വരുത്താൻ അംഗനവാടി വർക്കേഴ്സ്, ജൂനിയർ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് നേഴ്സസ്, അതുപോലെ തന്നെ പൊതുപ്രവർത്തകർ ഡി.ഒ.റ്റി പ്രൊവൈഡർ ഇവരെയൊക്കെ വച്ചുകൊണ്ട് ഇവർ കൃത്യമായി മരുന്നു കഴിക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന് നിരീക്ഷിക്കാനുമുള്ള സംവിധാനമുണ്ട്. ഒരു രോഗിയെ ശ്രദ്ധിച്ച് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നയാൾക്ക് 175 രൂപ വരെ സാമ്പത്തിക സഹായം കൊടുക്കാനും ഈ പുതിയ പരിഷ്കരിച്ച ടി.ബി. നിർമ്മാർജ്ജന പരിപാടിയിൽ സംവിധാനമുണ്ട്. ഈ സംവിധാനം വച്ചുകൊണ്ട് പരമാവധി ആളുകളെ മരുന്നു കഴിപ്പിക്കാനുള്ള ശ്രമത്തിലാണ്.

742/2010.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. എം.വി. ജയരാജൻ: പരിയാരം മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഇവിടെ ആരംഭിക്കുന്ന സമയത്ത് പരിയാരം ടി.ബി. സാനിറ്റോറിയവും അതിന്റെ കെട്ടിടവും സ്ഥലവും കൂടെ ഗവൺമെന്റ് ഏറ്റെടുത്തുകൊണ്ടാണ് ആരംഭിച്ചത്. ടി.ബി. സാനിറ്റോറിയം സൗജന്യമായി ടി.ബി. രോഗികൾക്ക് ചികിത്സ കൊടുക്കുന്ന ഒരു സ്ഥാപനമായിരുന്നു. മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആരംഭിക്കുന്ന സമയത്ത് അന്നത്തെ ഗവൺമെന്റ് ടി.ബി. രോഗികൾക്ക് അവിടെ പ്രവേശനത്തിന് ആവശ്യമായ സംവിധാനങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല. ഈ ഗവൺമെന്റ് ടി.ബി. രോഗികൾക്ക് ആവശ്യത്തിന് ചികിത്സാ സൗകര്യം ഏർപ്പെടുത്തുമെന്ന് ഉറപ്പു നൽകിയതാണ്. അതുപ്രകാരം ടി.ബി. രോഗികൾക്ക് അവിടെ ചികിത്സയ്ക്കായി സംവിധാനം ഒരുക്കിയിട്ടുണ്ടോ; അവിടെ ടി.ബി. രോഗികളെ ചികിത്സിക്കാനുള്ള പ്രത്യേകമായ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടോയെന്ന് വ്യക്തമാക്കാമോ?

ശ്രീ. എ.സി. ഷൺമുഖദാസ്: ടി.ബി. സാനിറ്റോറിയം സ്വാതന്ത്ര്യ സമരക്കാലത്തെ പൊതുപ്രവർത്തകരുടെയൊക്കെ താൽപ്പര്യപൂർവ്വം മലബാറിൽ മദ്രാസ് ഗവൺമെന്റിന്റെ കീഴിലുണ്ടായ ഒരു സ്ഥാപനമാണ്. പക്ഷേ ക്രമേണ അവിടത്തെ രോഗികളുടെ എണ്ണം കുറഞ്ഞു വരുകയാണ്. കുറെ സ്ഥലവുമൊക്ക അവിടെയുണ്ടായിരുന്നു. എങ്കിലും മലബാർ ഭാഗത്തുണ്ടായിരുന്ന ഏക സ്ഥാപനം, ആ സ്ഥാപനം നടത്തണം എന്നു തന്നെയായിരുന്നു ആ പ്രദേശത്തെ ആളുകളുടെ ആഗ്രഹം. പരിയാരം മെഡിക്കൽ കോളേജ് വന്നപ്പോൾ ഈ ടി.ബി. സാനിറ്റോറിയത്തിന്റെ സ്ഥലം മെഡിക്കൽ കോളേജിന് മാറ്റി വയ്ക്കുക വഴി സ്വാഭാവികമായി ടി.ബി സാനിറ്റോറിയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളെ ബാധിക്കരുതെന്നതുകൊണ്ട് അതിന് ചില സംവിധാനങ്ങൾ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. പരിയാരം മെഡിക്കൽ കോളേജുമായി ബന്ധപ്പെട്ടു തന്നെ ടി.ബി സാനിറ്റോറിയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം മുമ്പ് ലഭിച്ചതുപോലെ ഇവിടെയും ലഭിക്കാൻ ഇടയുണ്ട്. പക്ഷേ അന്നില്ലാത്ത മറ്റൊരു പുതിയ സംവിധാനം മലബാർ ഭാഗത്ത് വന്നിട്ടുണ്ട്. അത് ഞാൻ നേരത്തെ അവിടെ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ടി.ബി ആന്റ് ചെസ്റ്റ് ഡിസീസസ് എന്നു പറയുന്ന കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിനോട് അനുബന്ധമായി തുടങ്ങിയിട്ടുള്ള ഒരു സ്ഥാപനമാണ്. കേരളത്തിലെ ആദ്യത്തെ സ്ഥാപനമാണ്. ആ സ്ഥാപനത്തിലെ സൗകര്യം മലബാർ പ്രദേശത്തെ ടി.ബി. രോഗികൾക്ക് പൊതുവായി ലഭിക്കുന്നുവെന്നുള്ളതുകൊണ്ട് ഇത് രണ്ടും കൂടി വരുമ്പോൾ പഴയതിൽ നിന്നും ഗുണം കൂടുമെന്നാണ് ഗവൺമെന്റ് കരുതുന്നത്.

മി. സ്പീക്കർ: ചോദ്യം നമ്പർ 492

മെഡിക്കൽ യൂണിവേഴ്സിറ്റി സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് നടപടി

4 (*492) ശ്രീ. പി.കെ.കെ. ബാവ :
ശ്രീ. സി.ടി. അഹമ്മദ് അലി:
ശ്രീ. ചെർക്കളം അബ്ദുള്ള :
ശ്രീ. എ.വി. അബ്ദുറഹിമാൻ ഹാജി :
ശ്രീ. സി. മൊയീൻകുട്ടി : താഴെകാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും സ്പോർട്സും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly